

埼玉県アレルギー疾患対策推進指針 新旧対照表 (案)

新	旧	備考欄
<p>第1章 指針策定の趣旨</p> <p>1. 指針策定の背景</p> <p>アレルギー疾患は近年増加傾向にあり、国民生活に多大な影響を及ぼしている現状や、生活環境に係る多様かつ複合的な要因によって発生し重症化することに鑑み、アレルギー疾患対策の一層の充実を図るとともに総合的に推進するため、平成27年12月25日に、「アレルギー疾患対策基本法（平成26年法律第98号）」（以下「法」という。）が施行され、平成29年3月21日には「アレルギー疾患対策の推進に関する基本指針（平成29年厚生労働省告示第76号）」（以下「国基本指針」という。）が策定されました。</p> <p>埼玉県（以下「県」という。）では、平成30年3月に策定した「埼玉県地域保健医療計画（平成30年度～35年度）」において、健康づくり対策の一つとして、アレルギー疾患に対し適切な医療が受けられるよう、医療提供体制や情報提供体制等を整備し、アレルギー疾患対策の充実に取り組むこととしています。</p> <p>2. 指針の位置づけ</p> <p>本指針は、法第5条（地方公共団体の責務）、国基本指針及び埼玉県地域保健医療計画に基づき、アレルギー疾患対策を総合的に推進するために策定し、県が取り組むべき方向性を示すものです。</p> <p>（資料）</p> <p>3. 対象とするアレルギー疾患</p> <p>本指針で対象とする主なアレルギー疾患は、国基本指針と同様、気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、花</p>	<p>第1章 指針策定の趣旨</p> <p>1. 指針策定の背景</p> <p>アレルギー疾患は近年増加傾向にあり、国民生活に多大な影響を及ぼしている現状や、生活環境に係る多様かつ複合的な要因によって発生し重症化することに鑑み、アレルギー疾患対策の一層の充実を図るとともに総合的に推進するため、平成27年12月25日に、「アレルギー疾患対策基本法（平成26年法律第98号）」（以下「法」という。）が施行され、平成29年3月21日には「アレルギー疾患対策の推進に関する基本指針（平成29年厚生労働省告示第76号）」（以下「国基本指針」という。）が策定されました。</p> <p>埼玉県（以下「県」という。）では、平成30年3月に策定した「埼玉県地域保健医療計画（平成30年度～35年度）」において、健康づくり対策の一つとして、アレルギー疾患に対し適切な医療が受けられるよう、医療提供体制や情報提供体制等を整備し、アレルギー疾患対策の充実に取り組むこととしています。</p> <p>2. 指針の位置づけ</p> <p>本指針は、法第5条（地方公共団体の責務）、国基本指針及び埼玉県地域保健医療計画に基づき、アレルギー疾患対策を総合的に推進するために策定し、県が取り組むべき方向性を示すものです。</p> <p>（資料）</p> <p>3. 対象とするアレルギー疾患</p> <p>本指針で対象とする主なアレルギー疾患は、国基本指針と同様、気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、花</p>	

埼玉県アレルギー疾患対策推進指針 新旧対照表 (案)

新	旧	備考欄
<p>粉症、食物アレルギーの6疾患です。</p> <p>4. 指針の考え方</p> <p>本指針は、医療提供体制、教育現場での対応、健康づくり、食品安全、大気や森林等の環境、災害時の対応等、様々な分野にわたるアレルギー疾患対策の課題や施策を整理し、県が取り組むべき方向性を示すものです。国基本指針の改正やアレルギー疾患に関する状況の変化があった場合等、必要に応じて内容の見直しを行います。</p>	<p>粉症、食物アレルギーの6疾患です。</p> <p>4. 指針の考え方</p> <p>本指針は、医療提供体制、教育現場での対応、健康づくり、食品安全、大気や森林等の環境、災害時の対応等、様々な分野にわたるアレルギー疾患対策の課題や施策を整理し、県が取り組むべき方向性を示すものです。国基本指針の改正やアレルギー疾患に関する状況の変化があった場合等、必要に応じて内容の見直しを行います。</p>	

埼玉県アレルギー疾患対策推進指針 新旧対照表 (案)

新	旧	備考欄
<p>第2章 アレルギー疾患の現状</p> <p>1. アレルギー疾患の特徴</p> <p>アレルギー疾患は、アレルゲンとなる物質に身体が過剰に反応し、粘膜や皮膚等に炎症を生じる慢性の疾患です。</p> <p>これらの疾患では、食品（卵・牛乳・小麦等）、ダニ・ハウスダスト、花粉（スギ・ヒノキ等）等のアレルゲンのみならず、たばこの煙、大気汚染の原因物質等、日常の生活環境に広く存在するものが悪化要因となります。</p> <p>また、アレルギー疾患は、しばしば悪化や症状の再燃を繰り返しますが、急激に重症化して、重いぜん息発作やアナフィラキシーショック等、命にかかわる状態に陥ることもあります。</p> <p>さらに、アレルギー疾患では年齢とともにアトピー性皮膚炎、食物アレルギー、ぜん息、アレルギー性鼻炎等が次々と発症（アレルギーマーチ）する特徴があり、複数のアレルギー疾患を併せ持っていることが少なくありません。このため、長期にわたる通院や、時に入院を必要とし、日常生活が制限される等、生活の質（QOL）が損なわれる可能性の高い疾患です。</p> <p>本指針の対象とする主なアレルギー疾患の特徴は以下のとおりです。</p> <p>(1) 気管支ぜん息</p> <p>気道の慢性的な炎症により、気管支が狭くなり、発作性に咳やぜん鳴（ゼーゼー、ヒューヒュー）、呼吸困難を繰り返す疾患です。</p> <p>ダニ、ハウスダスト、動物のフケや毛等のアレルゲンを吸い込んだ時や、風邪等の呼吸器感染症にかかったとき、運動や受動喫煙等多くの刺激がぜん息発作の原因となります。重症な発作の場合は死に至ることもあります。</p>	<p>第2章 アレルギー疾患の現状</p> <p>1. アレルギー疾患の特徴</p> <p>アレルギー疾患は、アレルゲンとなる物質に身体が過剰に反応し、粘膜や皮膚等に炎症を生じる慢性の疾患です。</p> <p>これらの疾患では、食品（卵・牛乳・小麦等）、ダニ・ハウスダスト、花粉（スギ・ヒノキ等）等のアレルゲンのみならず、たばこの煙、大気汚染の原因物質等、日常の生活環境に広く存在するものが悪化要因となります。</p> <p>また、アレルギー疾患は、しばしば悪化や症状の再燃を繰り返しますが、急激に重症化して、重いぜん息発作やアナフィラキシーショック等、命にかかわる状態に陥ることもあります。</p> <p>さらに、アレルギー疾患では年齢とともにアトピー性皮膚炎、食物アレルギー、ぜん息、アレルギー性鼻炎等が次々と発症（アレルギーマーチ）する特徴があり、複数のアレルギー疾患を併せ持っていることが少なくありません。このため、長期にわたる通院や、時に入院を必要とし、日常生活が制限される等、生活の質（QOL）が損なわれる可能性の高い疾患です。</p> <p>本指針の対象とする主なアレルギー疾患の特徴は以下のとおりです。</p> <p>(1) 気管支ぜん息</p> <p>気道の慢性的な炎症により、気管支が狭くなり、発作性に咳やぜん鳴（ゼーゼー、ヒューヒュー）、呼吸困難を繰り返す疾患です。</p> <p>ダニ、ハウスダスト、動物のフケや毛等のアレルゲンを吸い込んだ時や、風邪等の呼吸器感染症にかかったとき、運動や受動喫煙等多くの刺激がぜん息発作の原因となります。重症な発作の場合は死に至ることもあります。</p>	

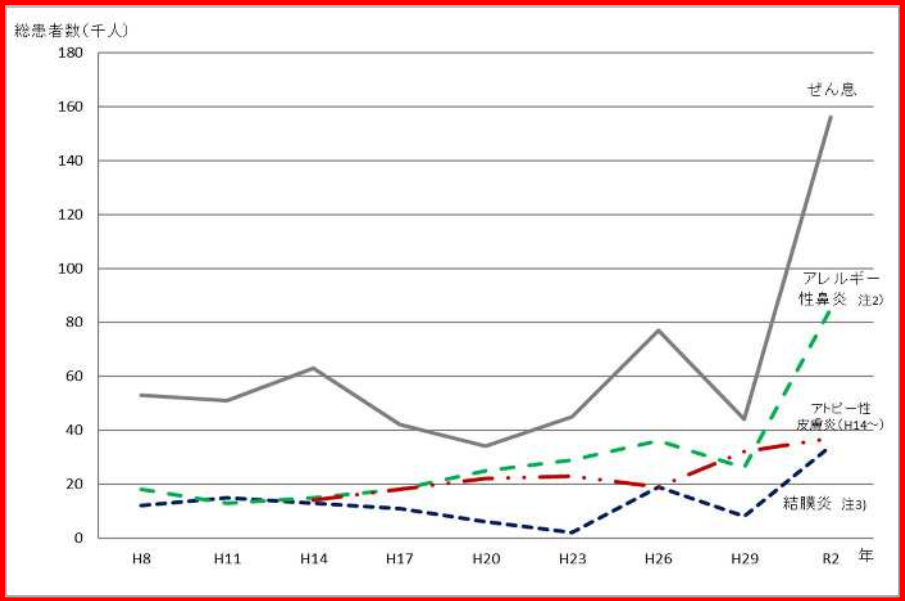
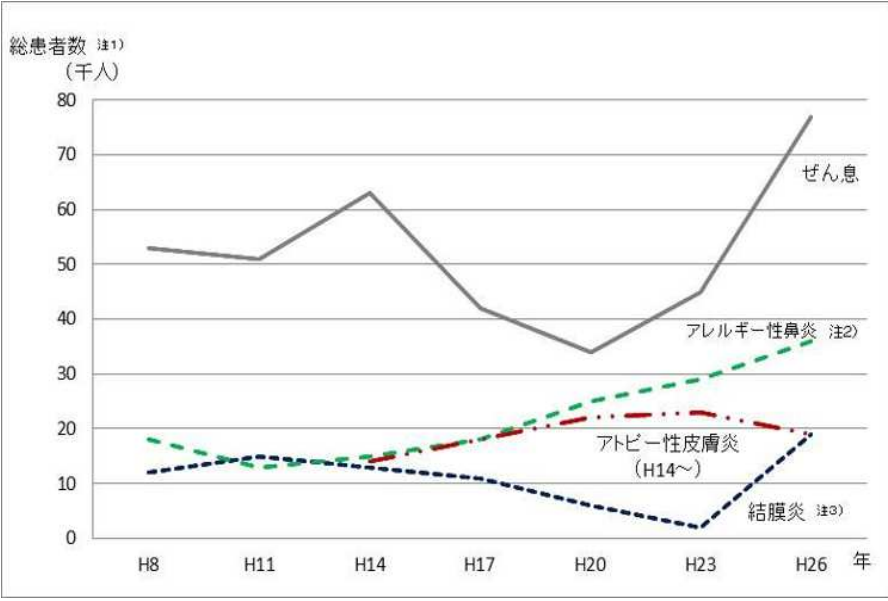
埼玉県アレルギー疾患対策推進指針 新旧対照表 (案)

新	旧	備考欄
<p>す。</p> <p>(2) アトピー性皮膚炎 顔や首、肘や膝の屈曲部等を中心に強いかゆみのある湿疹が現れ、長引く疾患です。皮膚のバリア機能が不十分な人に発症しやすいため、清潔の保持や保湿等のスキンケアが大切です。様々な環境因子、汗、生活リズムの乱れや心理的なストレス等で症状が悪化します。食物やダニ、カビ、動物のフケや毛等のアレルギーが原因や悪化因子になることがあります。</p> <p>(3) アレルギー性鼻炎 鼻に入ってくるアレルギーにより、発作性、反復性のくしゃみ、鼻水、鼻づまり等の症状が現れます。主なアレルギーとしては、通年性アレルギー性鼻炎ではハウスダスト、ダニ、動物のフケや毛等があり、季節性アレルギー性鼻炎ではスギ、ブタクサ等の花粉があります。</p> <p>(4) アレルギー性結膜炎 目に入ったアレルギーにより、目のかゆみや異物感、涙、めやに等の症状が現れます。主なアレルギーとして、通年性アレルギー性結膜炎ではハウスダスト、ダニ、動物のフケや毛等があり、季節性アレルギー性結膜炎ではスギ、ブタクサ等の花粉があります。</p> <p>(5) 花粉症 くしゃみ、鼻水、鼻づまり、目の充血等が主な症状として現れます。花粉をアレルギーとし、花粉の飛散の時期に症状が出現しますが、飛散量等により症状は左右されます。また人によっても症状の程度は様々です。</p>	<p>す。</p> <p>(2) アトピー性皮膚炎 顔や首、肘や膝の屈曲部等を中心にかゆみのある湿疹が現れ、長引く疾患です。皮膚のバリア機能が不十分な人に発症しやすいため、清潔の保持や保湿等のスキンケアが大切です。様々な環境因子、汗、生活リズムの乱れや心理的なストレス等で症状が悪化します。食物やダニ、カビ、動物のフケや毛等のアレルギーが原因や悪化因子になることがあります。</p> <p>(3) アレルギー性鼻炎 鼻に入ってくるアレルギーにより、発作性、反復性のくしゃみ、鼻水、鼻づまり等の症状が現れます。主なアレルギーとしては、通年性アレルギー性鼻炎ではハウスダスト、ダニ、動物のフケや毛等があり、季節性アレルギー性鼻炎ではスギ、ブタクサ等の花粉があります。</p> <p>(4) アレルギー性結膜炎 目に入ったアレルギーにより、目のかゆみや異物感、涙、めやに等の症状が現れます。主なアレルギーとして、通年性アレルギー性結膜炎ではハウスダスト、ダニ、動物のフケや毛等があり、季節性アレルギー性結膜炎ではスギ、ブタクサ等の花粉があります。</p> <p>(5) 花粉症 くしゃみ、鼻水、鼻づまり、目の充血等が主な症状として現れます。花粉をアレルギーとし、花粉の飛散の時期に症状が出現しますが、飛散量等により症状は左右されます。また人によっても症状の程度は様々です。</p>	<p>(追加)</p>

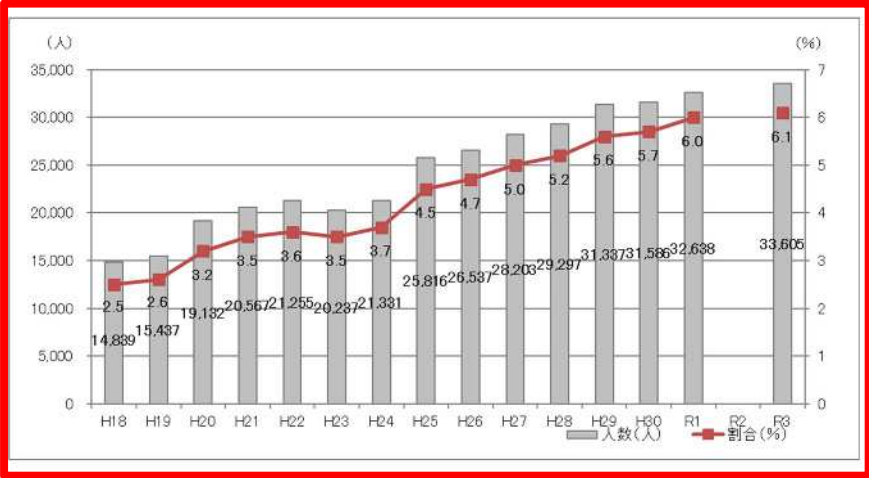
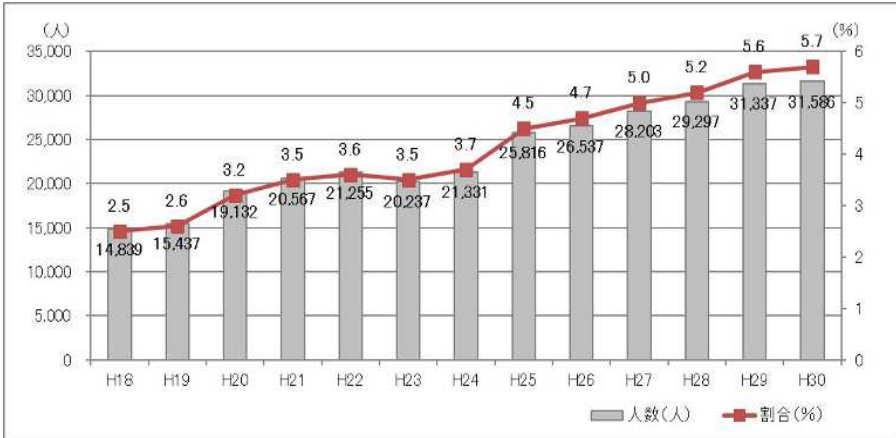
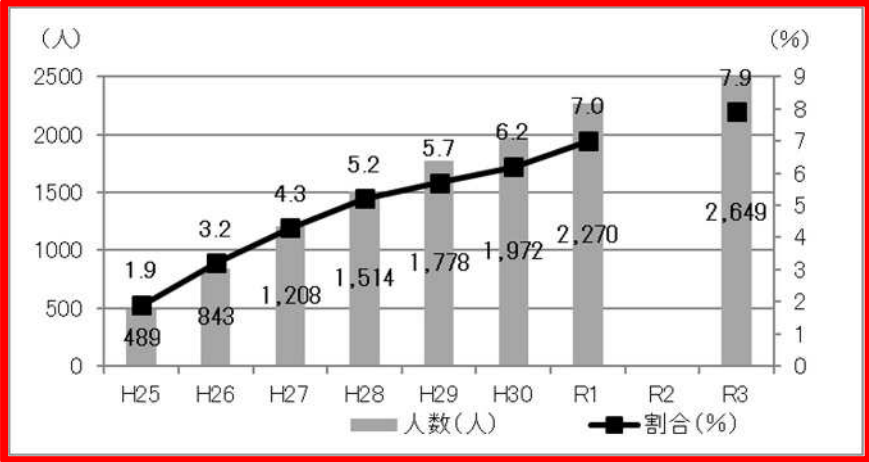
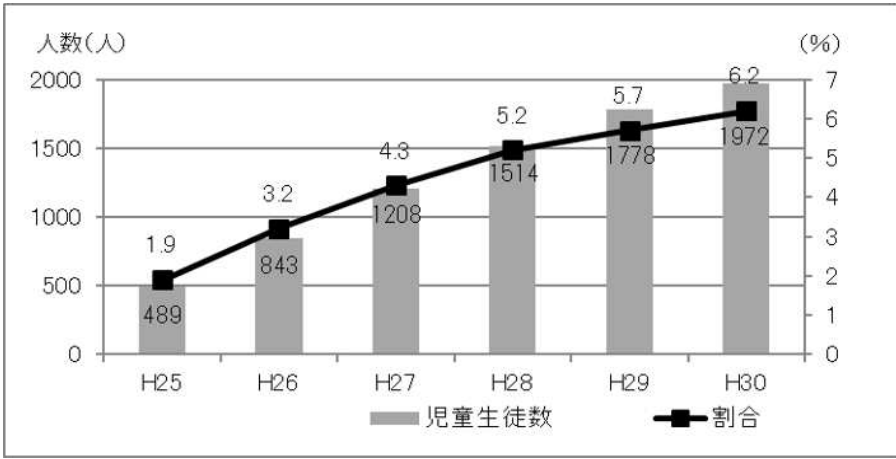
埼玉県アレルギー疾患対策推進指針 新旧対照表 (案)

新	旧	備考欄
<p>(6) 食物アレルギー</p> <p>卵や牛乳、小麦等のアレルゲンとなる食物を摂取したり触れたりすることにより、皮膚や粘膜、消化器や呼吸器、循環器等、様々な臓器に症状が現れます。症状の強さは、皮膚のかゆみ、じんましん等の軽度なものから、ぜん鳴（ゼーゼー、ヒューヒュー）や呼吸困難、嘔吐、ショック等、中等度から重症なものまで様々です。</p> <p>※アナフィラキシー</p> <p>皮膚、呼吸器、消化器等の複数の臓器にアレルギー症状が同時に急激に出現した状態です。血圧低下や頻脈、脱力、意識障害等を起こし生命が危険なショック状態（アナフィラキシーショック）に陥ることもあります。</p> <p>食物のほか薬物やハチ毒等のアレルゲンで起こります。</p>	<p>(6) 食物アレルギー</p> <p>卵や牛乳、小麦等のアレルゲンとなる食物を摂取したり触れたりすることにより、皮膚や粘膜、消化器や呼吸器、循環器等、様々な臓器に症状が現れます。症状の強さは、皮膚のかゆみ、じんましん等の軽度なものから、ぜん鳴（ゼーゼー、ヒューヒュー）や呼吸困難、嘔吐、ショック等、中等度から重症なものまで様々です。</p> <p>※アナフィラキシー</p> <p>皮膚、呼吸器、消化器等の複数の臓器にアレルギー症状が同時に急激に出現した状態です。血圧低下や頻脈、脱力、意識障害等を起こし生命が危険なショック状態（アナフィラキシーショック）に陥ることもあります。</p> <p>食物のほか薬物やハチ毒等のアレルゲンで起こります。</p>	

埼玉県アレルギー疾患対策推進指針 新旧対照表 (案)

新	旧	備考欄
<p>2. アレルギー疾患患者の現状</p> <p>厚生労働省が実施している患者調査のデータを基にした推計では、アレルギー疾患により医療機関を受診する患者数は増加傾向にあります。</p> <p>患者調査や、県が実施している調査から把握している県のアレルギー疾患患者の現状は下記のとおりです。</p> <p>(1) アレルギー疾患推計患者数の年次推移 (埼玉県)</p> <p>出典：患者調査 (患者総数、性・年齢階級×傷病小分類別 注4)、都道府県別) (厚生労働省)</p> 	<p>2. アレルギー疾患患者の現状</p> <p>厚生労働省が実施している患者調査のデータを基にした推計では、アレルギー疾患により医療機関を受診する患者数は増加傾向にあります。</p> <p>患者調査や、県が実施している調査から把握している県のアレルギー疾患患者の現状は下記のとおりです。</p> <p>(1) アレルギー疾患推計患者数の年次推移 (埼玉県)</p> <p>出典：患者調査 (患者総数、性・年齢階級×傷病小分類別 注4)、都道府県別) (厚生労働省)</p> 	<p>(変更)</p>

埼玉県アレルギー疾患対策推進指針 新旧対照表 (案)

新	旧	備考欄																																																																																														
<p>(2) 食物アレルギーのある児童生徒の割合の推移 (埼玉県) ※割合は、調査対象全体の児童生徒数を母数としている</p>  <table border="1"> <caption>食物アレルギーのある児童生徒の割合の推移 (埼玉県)</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>人数(人)</th> <th>割合(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>H18</td><td>14,839</td><td>2.5</td></tr> <tr><td>H19</td><td>15,437</td><td>2.6</td></tr> <tr><td>H20</td><td>19,132</td><td>3.2</td></tr> <tr><td>H21</td><td>20,567</td><td>3.5</td></tr> <tr><td>H22</td><td>21,255</td><td>3.6</td></tr> <tr><td>H23</td><td>20,287</td><td>3.5</td></tr> <tr><td>H24</td><td>21,331</td><td>3.7</td></tr> <tr><td>H25</td><td>25,816</td><td>4.5</td></tr> <tr><td>H26</td><td>26,537</td><td>4.7</td></tr> <tr><td>H27</td><td>28,203</td><td>5.0</td></tr> <tr><td>H28</td><td>29,297</td><td>5.2</td></tr> <tr><td>H29</td><td>31,337</td><td>5.6</td></tr> <tr><td>H30</td><td>31,586</td><td>5.7</td></tr> <tr><td>R1</td><td>32,638</td><td>6.0</td></tr> <tr><td>R2</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>R3</td><td>33,606</td><td>6.1</td></tr> </tbody> </table>	年度	人数(人)	割合(%)	H18	14,839	2.5	H19	15,437	2.6	H20	19,132	3.2	H21	20,567	3.5	H22	21,255	3.6	H23	20,287	3.5	H24	21,331	3.7	H25	25,816	4.5	H26	26,537	4.7	H27	28,203	5.0	H28	29,297	5.2	H29	31,337	5.6	H30	31,586	5.7	R1	32,638	6.0	R2				R3	33,606	6.1	<p>(2) 食物アレルギーのある児童生徒の割合の推移 (埼玉県) ※割合は、調査対象全体の児童生徒数を母数としている</p>  <table border="1"> <caption>食物アレルギーのある児童生徒の割合の推移 (埼玉県)</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>人数(人)</th> <th>割合(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>H18</td><td>14,839</td><td>2.5</td></tr> <tr><td>H19</td><td>15,437</td><td>2.6</td></tr> <tr><td>H20</td><td>19,132</td><td>3.2</td></tr> <tr><td>H21</td><td>20,567</td><td>3.5</td></tr> <tr><td>H22</td><td>21,255</td><td>3.6</td></tr> <tr><td>H23</td><td>20,237</td><td>3.5</td></tr> <tr><td>H24</td><td>21,331</td><td>3.7</td></tr> <tr><td>H25</td><td>25,816</td><td>4.5</td></tr> <tr><td>H26</td><td>26,537</td><td>4.7</td></tr> <tr><td>H27</td><td>28,203</td><td>5.0</td></tr> <tr><td>H28</td><td>29,297</td><td>5.2</td></tr> <tr><td>H29</td><td>31,337</td><td>5.6</td></tr> <tr><td>H30</td><td>31,586</td><td>5.7</td></tr> </tbody> </table>	年度	人数(人)	割合(%)	H18	14,839	2.5	H19	15,437	2.6	H20	19,132	3.2	H21	20,567	3.5	H22	21,255	3.6	H23	20,237	3.5	H24	21,331	3.7	H25	25,816	4.5	H26	26,537	4.7	H27	28,203	5.0	H28	29,297	5.2	H29	31,337	5.6	H30	31,586	5.7	(変更)
年度	人数(人)	割合(%)																																																																																														
H18	14,839	2.5																																																																																														
H19	15,437	2.6																																																																																														
H20	19,132	3.2																																																																																														
H21	20,567	3.5																																																																																														
H22	21,255	3.6																																																																																														
H23	20,287	3.5																																																																																														
H24	21,331	3.7																																																																																														
H25	25,816	4.5																																																																																														
H26	26,537	4.7																																																																																														
H27	28,203	5.0																																																																																														
H28	29,297	5.2																																																																																														
H29	31,337	5.6																																																																																														
H30	31,586	5.7																																																																																														
R1	32,638	6.0																																																																																														
R2																																																																																																
R3	33,606	6.1																																																																																														
年度	人数(人)	割合(%)																																																																																														
H18	14,839	2.5																																																																																														
H19	15,437	2.6																																																																																														
H20	19,132	3.2																																																																																														
H21	20,567	3.5																																																																																														
H22	21,255	3.6																																																																																														
H23	20,237	3.5																																																																																														
H24	21,331	3.7																																																																																														
H25	25,816	4.5																																																																																														
H26	26,537	4.7																																																																																														
H27	28,203	5.0																																																																																														
H28	29,297	5.2																																																																																														
H29	31,337	5.6																																																																																														
H30	31,586	5.7																																																																																														
<p>(3) エピペンを学校に持参している児童生徒数の割合の推移 (埼玉県) ※割合は、食物アレルギーのある児童生徒数を母数としている</p>  <table border="1"> <caption>エピペンを学校に持参している児童生徒数の割合の推移 (埼玉県)</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>人数(人)</th> <th>割合(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>H25</td><td>489</td><td>1.9</td></tr> <tr><td>H26</td><td>843</td><td>3.2</td></tr> <tr><td>H27</td><td>1,208</td><td>4.3</td></tr> <tr><td>H28</td><td>1,514</td><td>5.2</td></tr> <tr><td>H29</td><td>1,778</td><td>5.7</td></tr> <tr><td>H30</td><td>1,972</td><td>6.2</td></tr> <tr><td>R1</td><td>2,270</td><td>7.0</td></tr> <tr><td>R2</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>R3</td><td>2,649</td><td>7.9</td></tr> </tbody> </table>	年度	人数(人)	割合(%)	H25	489	1.9	H26	843	3.2	H27	1,208	4.3	H28	1,514	5.2	H29	1,778	5.7	H30	1,972	6.2	R1	2,270	7.0	R2				R3	2,649	7.9	<p>(3) エピペンを学校に持参している児童生徒数の割合の推移 (埼玉県) ※割合は、食物アレルギーのある児童生徒数を母数としている</p>  <table border="1"> <caption>エピペンを学校に持参している児童生徒数の割合の推移 (埼玉県)</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>児童生徒数</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>H25</td><td>489</td><td>1.9</td></tr> <tr><td>H26</td><td>843</td><td>3.2</td></tr> <tr><td>H27</td><td>1,208</td><td>4.3</td></tr> <tr><td>H28</td><td>1,514</td><td>5.2</td></tr> <tr><td>H29</td><td>1,778</td><td>5.7</td></tr> <tr><td>H30</td><td>1,972</td><td>6.2</td></tr> </tbody> </table>	年度	児童生徒数	割合	H25	489	1.9	H26	843	3.2	H27	1,208	4.3	H28	1,514	5.2	H29	1,778	5.7	H30	1,972	6.2	(変更)																																										
年度	人数(人)	割合(%)																																																																																														
H25	489	1.9																																																																																														
H26	843	3.2																																																																																														
H27	1,208	4.3																																																																																														
H28	1,514	5.2																																																																																														
H29	1,778	5.7																																																																																														
H30	1,972	6.2																																																																																														
R1	2,270	7.0																																																																																														
R2																																																																																																
R3	2,649	7.9																																																																																														
年度	児童生徒数	割合																																																																																														
H25	489	1.9																																																																																														
H26	843	3.2																																																																																														
H27	1,208	4.3																																																																																														
H28	1,514	5.2																																																																																														
H29	1,778	5.7																																																																																														
H30	1,972	6.2																																																																																														

埼玉県アレルギー疾患対策推進指針 新旧対照表 (案)

新	旧	備考欄
<p>第3章 アレルギー疾患対策を進める上での課題</p> <p>1. アレルギー疾患に関する理解の向上と、発症・重症化予防や症状の軽減</p> <p>(1) アレルギー疾患に関する情報の提供</p> <p>インターネット等には、アレルギー疾患に関する情報があふれており、その中から正しい情報を見極めるのは容易ではありません。例えば、血液検査のみで特定の食物を除去し続けてしまう等、アレルギー疾患に関する正しい情報を入手できずに、適切な治療を受けられない県民が存在すると推定されます。また、信頼できる情報の不足により、治療の継続の重要性に対する認識が不十分なまま、安易な医療中断により重症化を招く例も見受けられます。</p> <p>一人ひとりの理解を高め、発症や重症化の予防等につなげるため、一元的に正しい知識をわかりやすく発信し、誰もが正しい知識を入手して選択できる環境を整える必要があります。</p> <p>(2) 生活環境におけるアレルゲンや増悪因子等への対応</p> <p>アレルギー疾患は、卵・牛乳・小麦等の食品、ダニ・ハウスダスト、たばこの煙、スギ・ヒノキ等の花粉、大気汚染の原因物質等、生活環境中に広く存在する様々な因子によって誘発されます。</p> <p>これらのアレルゲンや増悪因子が引き金となって、急激な重症化やぜん息発作、アナフィラキシーショック等を引き起こすこともあります。</p> <p>このため、生活環境におけるアレルゲンや増悪因子を回避・軽減し、<u>免疫寛容の誘導も考慮した</u>対策が必要です。</p> <p>2. 医療の質の向上と適切な医療を受けられる体制の確保</p> <p>(1) アレルギー疾患医療体制の整備</p>	<p>第3章 アレルギー疾患対策を進める上での課題</p> <p>1. アレルギー疾患に関する理解の向上と、発症・重症化予防や症状の軽減</p> <p>(1) アレルギー疾患に関する情報の提供</p> <p>インターネット等には、アレルギー疾患に関する情報があふれており、その中から正しい情報を見極めるのは容易ではありません。例えば、血液検査のみで特定の食物を除去し続けてしまう等、アレルギー疾患に関する正しい情報を入手できずに、適切な治療を受けられない県民が存在すると推定されます。また、信頼できる情報の不足により、治療の継続の重要性に対する認識が不十分なまま、安易な医療中断により重症化を招く例も見受けられます。</p> <p>一人ひとりの理解を高め、発症や重症化の予防等につなげるため、一元的に正しい知識をわかりやすく発信し、誰もが正しい知識を入手できる環境を整える必要があります。</p> <p>(2) 生活環境におけるアレルゲンや増悪因子等への対応</p> <p>アレルギー疾患は、卵・牛乳・小麦等の食品、ダニ・ハウスダスト、たばこの煙、スギ・ヒノキ等の花粉、大気汚染の原因物質等、生活環境中に広く存在する様々な因子によって誘発されます。</p> <p>これらのアレルゲンや増悪因子が引き金となって、急激な重症化やぜん息発作、アナフィラキシーショック等を引き起こすこともあります。</p> <p>このため、生活環境におけるアレルゲンや増悪因子を回避・軽減させる対策が必要です。</p> <p>2. 医療の質の向上と適切な医療を受けられる体制の確保</p> <p>(1) アレルギー疾患医療体制の整備</p>	<p>(追加)</p> <p>(変更)</p>

埼玉県アレルギー疾患対策推進指針 新旧対照表 (案)

新	旧	備考欄
<p>アレルギー疾患の治療については、現在では、関係学会により疾患別の診療ガイドラインが整備され、診療ガイドラインに基づく標準的治療を受けることで症状のコントロールが可能になってきています。</p> <p>患者が住む地域や世代に関わらず、最新の科学的知見に基づく治療を受けられるよう、診療ガイドラインによる標準的治療のさらなる普及が必要です。</p> <p>また、地域の医療機関で最新の情報等を共有し、患者が症状や重症度に応じた医療を受けられるよう、専門医療機関のネットワークや、かかりつけ医との連携体制が必要です。</p> <p>(2) 医療機関や専門医に関する情報の提供</p> <p>アレルギー疾患は種類や病態が多様であることから、症状に応じて適切な治療ができる医療機関を受診できるようにすることが重要です。県民が気軽に医療機関のアレルギーに関する診療情報や専門医の情報を入手できる環境を整備していく必要があります。</p> <p>3. アレルギー疾患患者を支援する人材や相談体制の確保</p> <p>(1) 患者等の支援に携わる関係者の資質向上</p> <p>アレルギー疾患の発症予防や生活の質の維持向上には、患者自身や家族に加え、患者が日常生活で接する関係者の理解と支援が不可欠です。とりわけ、患者が子どもや高齢者、障害者等の場合は、自己管理が十分に行えないことが考えられるため、その必要性が大きいといえます。</p> <p>学校や保育所、その他の社会福祉施設や行政機関等、患者の相談や支援に携わる関係者がアレルギー疾患に関する知識を深める必要があります。</p> <p>(2) 場面に応じた相談対応と患者支援、関係機関の連携</p>	<p>アレルギー疾患の治療については、現在では、関係学会により疾患別の診療ガイドラインが整備され、診療ガイドラインに基づく標準的治療を受けることで症状のコントロールが可能になってきています。</p> <p>患者が住む地域に関わらず、最新の科学的知見に基づく治療を受けられるよう、診療ガイドラインによる標準的治療のさらなる普及が必要です。</p> <p>また、地域の医療機関で最新の情報等を共有し、患者が症状や重症度に応じた医療を受けられるよう、専門医療機関のネットワークや、かかりつけ医との連携体制が必要です。</p> <p>(2) 医療機関や専門医に関する情報の提供</p> <p>アレルギー疾患は種類や病態が多様であることから、症状に応じて適切な治療ができる医療機関を受診できるようにすることが重要です。県民が気軽に医療機関のアレルギーに関する診療情報や専門医の情報を入手できる環境を整備していく必要があります。</p> <p>3. アレルギー疾患患者を支援する人材や相談体制の確保</p> <p>(1) 患者等の支援に携わる関係者の資質向上</p> <p>アレルギー疾患の発症予防や生活の質の維持向上には、患者自身や家族に加え、患者が日常生活で接する関係者の理解と支援が不可欠です。とりわけ、患者が子どもや高齢者、障害者等の場合は、自己管理が十分に行えないことが考えられるため、その必要性が大きいといえます。</p> <p>学校や保育所、その他の社会福祉施設や行政機関等、患者の相談や支援に携わる関係者がアレルギー疾患に関する知識を深める必要があります。</p> <p>(2) 場面に応じた相談対応と患者支援、関係機関の連携</p>	<p>(追加)</p>

埼玉県アレルギー疾患対策推進指針 新旧対照表 (案)

新	旧	備考欄
<p>アレルギー疾患は慢性疾患であるため、長期に生活の質に影響を及ぼす場合が多く、患者やその家族の負担も大きいものがあります。</p> <p>患者や家族、関係者が専門的な相談をできる体制を整えるとともに、患者に関わる学校や保育所、その他の社会福祉施設等において適切な対応や支援が図られることが必要です。</p> <p>また、関係機関において、随時アレルギー疾患に関する新しい情報を共有し、緊急時にはスムーズな対応が図れるよう、連携体制を整えておくことも必要です。</p> <p>(3) 災害に備えた体制の整備</p> <p>災害時においては、避難生活を余儀なくされ、適切に自己管理を行うことができなくなる等により、症状が悪化することが懸念されます。症状悪化を予防するために、平時から災害時を想定した備えに関する情報提供や、アレルギー疾患に配慮した食料の備蓄等が必要です。</p> <p>4. アレルギー疾患患者を取り巻く現状の把握</p> <p>アレルギー疾患を有する患者の生活の実態や受療の状況、保育所や学校等における対策等の現状とともに、患者やその家族のニーズを把握し、必要な取組を検討していく必要があります。</p>	<p>アレルギー疾患は慢性疾患であるため、長期に生活の質に影響を及ぼす場合が多く、患者やその家族の負担も大きいものがあります。</p> <p>患者や家族、関係者が専門的な相談をできる体制を整えるとともに、患者に関わる学校や保育所、その他の社会福祉施設等において適切な対応や支援が図られることが必要です。</p> <p>また、関係機関において、随時アレルギー疾患に関する新しい情報を共有し、緊急時にはスムーズな対応が図れるよう、連携体制を整えておくことも必要です。</p> <p>(3) 災害に備えた体制の整備</p> <p>災害時においては、避難生活を余儀なくされ、適切に自己管理を行うことができなくなる等により、症状が悪化することが懸念されます。症状悪化を予防するために、平時から災害時を想定した備えに関する情報提供や、アレルギー疾患に配慮した食料の備蓄等が必要です。</p> <p>4. アレルギー疾患患者を取り巻く現状の把握</p> <p>アレルギー疾患を有する患者の生活の実態や受療の状況、保育所や学校等における対策等の現状とともに、患者やその家族のニーズを把握し、必要な取組を検討していく必要があります。</p>	

埼玉県アレルギー疾患対策推進指針 新旧対照表 (案)

新	旧	備考欄
<p>第4章 アレルギー疾患対策推進のための施策 アレルギー疾患対策推進のための施策の体系</p> <p>1. 正しい知識の普及啓発及び発症・重症化予防のための取組の推進</p> <p>(1) 最新の知見に基づく知識や情報の普及</p> <p>(2) 生活環境の改善・アレルゲン等の軽減対策</p> <p style="margin-left: 20px;">ア 大気環境基準の確保</p> <p style="margin-left: 20px;">イ 花粉症対策</p> <p style="margin-left: 20px;">ウ 受動喫煙の防止</p> <p style="margin-left: 20px;">エ アレルゲンを含む食品に関する表示等の対策</p> <p style="margin-left: 20px;">オ 室内環境におけるアレルゲン対策</p> <p>2. 症状や重症度に応じた適切な医療を受けられる体制の整備</p> <p>(1) アレルギー疾患医療体制の整備と医療人材の育成</p> <p>(2) アレルギー疾患医療に関する情報の提供</p> <p>3. アレルギー疾患患者の生活の質の維持向上</p> <p>(1) 患者等の支援に携わる関係者の資質向上</p> <p>(2) 患者等の相談や支援を行える体制の整備と関係機関の連携</p> <p>(3) 災害に備えた体制の整備</p> <p>4. 施策の基礎となる調査等の実施及び施策の評価</p>	<p>第4章 アレルギー疾患対策推進のための施策 アレルギー疾患対策推進のための施策の体系</p> <p>1. 正しい知識の普及啓発及び発症・重症化予防のための取組の推進</p> <p>(1) 最新の知見に基づく知識や情報の普及</p> <p>(2) 生活環境の改善・アレルゲン等の軽減対策</p> <p style="margin-left: 20px;">ア 大気環境基準の確保</p> <p style="margin-left: 20px;">イ 花粉症対策</p> <p style="margin-left: 20px;">ウ 受動喫煙の防止</p> <p style="margin-left: 20px;">エ アレルゲンを含む食品に関する表示等の対策</p> <p style="margin-left: 20px;">オ 室内環境におけるアレルゲン対策</p> <p>2. 症状や重症度に応じた適切な医療を受けられる体制の整備</p> <p>(1) アレルギー疾患医療体制の整備と医療人材の育成</p> <p>(2) アレルギー疾患医療に関する情報の提供</p> <p>3. アレルギー疾患患者の生活の質の維持向上</p> <p>(1) 患者等の支援に携わる関係者の資質向上</p> <p>(2) 患者等の相談や支援を行える体制の整備と関係機関の連携</p> <p>(3) 災害に備えた体制の整備</p> <p>4. 施策の基礎となる調査等の実施及び施策の評価</p>	

埼玉県アレルギー疾患対策推進指針 新旧対照表 (案)

新	旧	備考欄
<p>1. 正しい知識の普及啓発及び発症・重症化予防のための取組の推進</p> <p>(1) 最新の知見に基づく知識や情報の普及</p> <p>県民がアレルギー疾患に関する正しい情報に基づいて、適切な自己管理や生活環境中の増悪因子等の回避、軽減等に取り組むとともに、必要な医療の継続により、発症・重症化の予防につなげられるよう、情報を入手しやすい環境を整え、最新の知見を踏まえた情報を提供する等、普及啓発を充実させます。</p> <p>[主な取組]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 国や関係学会、患者団体の作成するセルフケアや対応マニュアル等を、ホームページの整備等により情報提供します。 ○ 患者及びその家族を対象にした講演会等により最新の知見に基づく医療の重要性や自己管理、生活環境の整備等に関する正しい知識や情報の提供を行います。 <u>○ 両親学級や乳幼児健康診査等の機会を活用し、出生前から保護者等への保健指導や医療機関への受診勧奨等、適切な情報提供を行います。</u> <p>(2) 生活環境の改善・アレルゲン等の軽減対策</p> <p>ア. 大気環境基準の確保</p> <p>大気汚染によるアレルギー疾患の発症や重症化を未然に防止するため、工場や事業場に対し大気汚染防止法や埼玉県生活環境保全条例に基づく各種規制を遵守するよう指導するとともに、自動車排出ガス対策を進め、よりよい大気環境を確保します。</p> <p>[主な取組]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ばい煙発生施設等を設置する工場・事業場に対して、法令に基づき立 	<p>1. 正しい知識の普及啓発及び発症・重症化予防のための取組の推進</p> <p>(1) 最新の知見に基づく知識や情報の普及</p> <p>県民がアレルギー疾患に関する正しい情報に基づいて、適切な自己管理や生活環境中の増悪因子等の回避、軽減等に取り組むとともに、必要な医療の継続により、発症・重症化の予防につなげられるよう、情報を入手しやすい環境を整え、最新の知見を踏まえた情報を提供する等、普及啓発を充実させます。</p> <p>[主な取組]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 国や関係学会、患者団体の作成するセルフケアや対応マニュアル等を、ホームページの整備等により情報提供します。 ○ 患者及びその家族を対象にした講演会等により最新の知見に基づく医療の重要性や自己管理、生活環境の整備等に関する正しい知識や情報の提供を行います。 <p>(2) 生活環境の改善・アレルゲン等の軽減対策</p> <p>ア. 大気環境基準の確保</p> <p>大気汚染によるアレルギー疾患の発症や重症化を未然に防止するため、工場や事業場に対し大気汚染防止法や埼玉県生活環境保全条例に基づく各種規制を遵守するよう指導するとともに、自動車排出ガス対策を進め、よりよい大気環境を確保します。</p> <p>[主な取組]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ばい煙発生施設等を設置する工場・事業場に対して、法令に基づき立 	<p>(新設)</p>

埼玉県アレルギー疾患対策推進指針 新旧対照表 (案)

新	旧	備考欄
<p>入検査を実施し規制基準の遵守を指導します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 自動車排出ガス対策として、埼玉県生活環境保全条例に基づき粒子状物質（PM）排出基準に適合しないディーゼル車の運行規制や、アイドリング・ストップを指導します。 ○ PM2.5や光化学オキシダント等大気汚染物質の常時監視測定を行います。 <p>イ. 花粉症対策</p> <p>花粉の発生源対策として森林整備を進め、花粉の発生量を抑えるとともに、患者のセルフケアに役立てられるよう、スギ花粉に関する情報を提供します。</p> <p>[主な取組]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 間伐、枝打ち等を行うことで、適正な森林整備を進めます。 ○ 花粉が少なく、初期成長に優れたスギ苗木等の植栽を進め、花粉の飛散量軽減を目指します。 ○ 春の花粉飛散量の目安となるスギ林の雄花量をホームページ等により情報提供します。 <p>ウ. 受動喫煙の防止</p> <p>たばこの煙は気管支ぜん息の発症や悪化に影響することから、健康増進法に基づき、受動喫煙が生じない環境づくりを支援します。</p> <p>[主な取組]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 施設の管理者等に対し、健康増進法の順守について周知啓発を行います。 	<p>入検査を実施し規制基準の遵守を指導します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 自動車排出ガス対策として、埼玉県生活環境保全条例に基づき粒子状物質（PM）排出基準に適合しないディーゼル車の運行規制や、アイドリング・ストップを指導します。 ○ PM2.5や光化学オキシダント等大気汚染物質の常時監視測定を行います。 <p>イ. 花粉症対策</p> <p>花粉の発生源対策として森林整備を進め、花粉の発生量を抑えるとともに、患者のセルフケアに役立てられるよう、スギ花粉に関する情報を提供します。</p> <p>[主な取組]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 間伐、枝打ち等を行うことで、適正な森林整備を進めます。 ○ 花粉が少なく、初期成長に優れたスギ苗木等の植栽を進め、花粉の飛散量軽減を目指します。 ○ 春の花粉飛散量の目安となるスギ林の雄花量をホームページ等により情報提供します。 <p>ウ. 受動喫煙の防止</p> <p>たばこの煙は気管支ぜん息の発症や悪化に影響することから、健康増進法に基づき、受動喫煙が生じない環境づくりを支援します。</p> <p>[主な取組]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 施設の管理者等に対し、健康増進法の順守について周知啓発を行います。 	

埼玉県アレルギー疾患対策推進指針 新旧対照表 (案)

新	旧	備考欄
<p>○ 各種イベントでの啓発やパンフレットの配布により、喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響等に関する情報提供を行います。</p> <p>○ 受動喫煙防止に関する認証制度により、受動喫煙防止対策を推進します。</p> <p>エ. アレルゲンを含む食品に関する表示等の対策</p> <p>毎年度策定する「埼玉県食品衛生監視指導計画」に基づき、食品表示法で表示が義務付けられているアレルゲンについて、表示の適正化を図り、アレルギー疾患患者が安心して食品を選べるような環境を整えます。</p> <p>[主な取組]</p> <p>○ 食品の製造・販売事業施設の監視指導を実施し、事業者による食品の自主検査を推進します。</p> <p>○ アレルゲン表示の違反については、当該食品の確実な回収を指導するとともに、回収情報を的確に把握し、ホームページ等を通じて広く県民に注意喚起を行います。</p> <p>○ 事業者や消費者を対象に、食品表示に関する研修や講習会を開催します。</p> <p>○ 保健所において、関係者や県民からの個別相談に対応します。</p> <p>オ. 室内環境におけるアレルゲン対策</p> <p>室内において、アレルギー症状の発症や増悪因子となるダニや衛生害虫、カビや有害な化学物質等のアレルゲンを軽減し、症状を改善させる環境づくりを支援します。</p> <p>[主な取組]</p>	<p>○ 各種イベントでの啓発やパンフレットの配布により、喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響等に関する情報提供を行います。</p> <p>○ 受動喫煙防止に関する認証制度により、受動喫煙防止対策を推進します。</p> <p>エ. アレルゲンを含む食品に関する表示等の対策</p> <p>毎年度策定する「埼玉県食品衛生監視指導計画」に基づき、食品表示法で表示が義務付けられているアレルゲンについて、表示の適正化を図り、アレルギー疾患患者が安心して食品を選べるような環境を整えます。</p> <p>[主な取組]</p> <p>○ 食品の製造・販売事業施設の監視指導を実施し、事業者による食品の自主検査を推進します。</p> <p>○ アレルゲン表示の違反については、当該食品の確実な回収を指導するとともに、回収情報を的確に把握し、ホームページ等を通じて広く県民に注意喚起を行います。</p> <p>○ 事業者や消費者を対象に、食品表示に関する研修や講習会を開催します。</p> <p>○ 保健所において、関係者や県民からの個別相談に対応します。</p> <p>オ. 室内環境におけるアレルゲン対策</p> <p>室内において、アレルギー症状の発症や増悪因子となるダニや衛生害虫、カビや有害な化学物質等のアレルゲンを軽減し、症状を改善させる環境づくりを支援します。</p> <p>[主な取組]</p>	

埼玉県アレルギー疾患対策推進指針 新旧対照表 (案)

新	旧	備考欄
<p>○ ダニ、衛生害虫、結露、カビ等の原因や対策に関する情報提供をホームページ、パンフレット等を通じて行います。</p> <p>○ 各保健所にシックハウス対策※1に関する相談窓口を設置し、相談対応を行う他、必要に応じて現地調査を行います。</p> <p>○ 県で実施した研究※2で得られた知見をもとに、生活環境改善と症状改善との関係等に関する正しい知識や情報を、研修会やパンフレット等により提供します。</p> <p>※1 室内の空気循環の悪化により、居住者の健康が損なわれる、シックハウス症候群の発症予防や軽減対策。住居には様々な化学物質が使われているうえ、最近の住宅は気密性が高く、部屋の中の化学物質の濃度が高くなりがちなので、注意が必要。</p> <p>※2 「ダニアレルギー症状に及ぼす患者住居環境介入の効果」(平成28年度～30年度県衛生研究所実施)</p> <p>2. 症状や重症度に応じた適切な医療を受けられる体制の整備</p> <p>(1) アレルギー疾患医療体制の整備と医療人材の育成</p> <p>アレルギー疾患患者が居住する地域に関わらず、アレルギーの状態に応じ、科学的な知見に基づく適切な医療を受けられるよう医療従事者の資質の向上を図るとともに、埼玉県アレルギー疾患医療拠点病院(以下「拠点病院」という。14ページ参照。)とその他の専門医療機関、かかりつけ医等がスムーズに連携できる体制の整備を行います。</p> <p>[主な取組]</p> <p>○ 医師等医療従事者を対象とした研修会を定期的実施することにより、標準治療を普及し、アレルギー医療の資質の向上を図ります。</p>	<p>○ ダニ、衛生害虫、結露、カビ等の原因や対策に関する情報提供をホームページ、パンフレット等を通じて行います。</p> <p>○ 各保健所にシックハウス対策※1に関する相談窓口を設置し、相談対応を行う他、必要に応じて現地調査を行います。</p> <p>○ 県で実施した研究※2で得られた知見をもとに、生活環境改善と症状改善との関係等に関する正しい知識や情報を、研修会やパンフレット等により提供します。</p> <p>※1 室内の空気循環の悪化により、居住者の健康が損なわれる、シックハウス症候群の発症予防や軽減対策。住居には様々な化学物質が使われているうえ、最近の住宅は気密性が高く、部屋の中の化学物質の濃度が高くなりがちなので、注意が必要。</p> <p>※2 「ダニアレルギー症状に及ぼす患者住居環境介入の効果」(平成28年度～30年度県衛生研究所実施)</p> <p>2. 症状や重症度に応じた適切な医療を受けられる体制の整備</p> <p>(1) アレルギー疾患医療体制の整備と医療人材の育成</p> <p>アレルギー疾患患者が居住する地域に関わらず、アレルギーの状態に応じ、科学的な知見に基づく適切な医療を受けられるよう医療従事者の資質の向上を図るとともに、埼玉県アレルギー疾患医療拠点病院(以下「拠点病院」という。14ページ参照。)とその他の専門医療機関、かかりつけ医等がスムーズに連携できる体制の整備を行います。</p> <p>[主な取組]</p> <p>○ 医師等医療従事者を対象とした研修会を定期的実施することにより、標準治療を普及し、アレルギー医療の資質の向上を図ります。</p>	

埼玉県アレルギー疾患対策推進指針 新旧対照表 (案)

新	旧	備考欄
<p>○ 埼玉県アレルギー疾患医療連絡協議会（以下「医療連絡協議会」という。14ページ参照。）において、拠点病院と専門医療機関、かかりつけ医、薬局との連携体制を検討し整備します。</p> <p>（2）アレルギー疾患医療に関する情報の提供 疾患の種類や病態が多様なアレルギー疾患患者が、症状や重症度に応じた適切な医療機関を選び、受診できるよう、アレルギー疾患の診療に関する情報提供の体制を整えます。</p> <p>[主な取組]</p> <p>○ アレルギー疾患を診療する医療機関の情報を取りまとめ、ホームページ等で提供する仕組みを整えます。</p> <p>3. アレルギー疾患患者の生活の質の維持向上</p> <p>（1）患者等の支援に携わる関係者の資質向上 患者や家族からの相談等に適切に対応できるよう、学校や保育所、その他社会福祉施設、行政等の関係職員の資質の向上に取り組みます。</p> <p>[主な取組]</p> <p>○ 保育所、学校等の教職員に対する研修会を定期的開催します。</p> <p>○ 保健センター等で乳幼児の相談支援を行う保健師や栄養士等、母子保健関係職員に向けて最新の情報を提供します。</p> <p>○ 保健所等でシックハウス対策の相談対応を行う職員を対象とした研修会を定期的開催します。</p> <p>（2）患者等の相談や支援を行える体制の整備と関係機関の連携</p>	<p>○ 埼玉県アレルギー疾患医療連絡協議会（以下「医療連絡協議会」という。14ページ参照。）において、拠点病院と専門医療機関、かかりつけ医、薬局との連携体制を検討し整備します。</p> <p>（2）アレルギー疾患医療に関する情報の提供 疾患の種類や病態が多様なアレルギー疾患患者が、症状や重症度に応じた適切な医療機関を選び、受診できるよう、アレルギー疾患の診療に関する情報提供の体制を整えます。</p> <p>[主な取組]</p> <p>○ アレルギー疾患を診療する医療機関の情報を取りまとめ、ホームページ等で提供する仕組みを整えます。</p> <p>3. アレルギー疾患患者の生活の質の維持向上</p> <p>（1）患者等の支援に携わる関係者の資質向上 患者や家族からの相談等に適切に対応できるよう、学校や保育所、その他社会福祉施設、行政等の関係職員の資質の向上に取り組みます。</p> <p>[主な取組]</p> <p>○ 保育所、学校等の教職員に対する研修会を定期的開催します。</p> <p>○ 保健センター等で乳幼児の相談支援を行う保健師や栄養士等、母子保健関係職員に向けて最新の情報を提供します。</p> <p>○ 保健所等でシックハウス対策の相談対応を行う職員を対象とした研修会を定期的開催します。</p> <p>（2）患者等の相談や支援を行える体制の整備と関係機関の連携</p>	

埼玉県アレルギー疾患対策推進指針 新旧対照表 (案)

新	旧	備考欄
<p>患者や家族からの多様な相談等に対して適切に対応できるよう、専門医療機関や行政機関での相談体制を充実させるとともに、学校や保育所、その他社会福祉施設等での支援の体制を整えます。</p> <p>また、関係機関がアレルギーに関する最新情報を共有し、県全体の意識を高めるとともに、学校や保育所、その他社会福祉施設、医療機関、消防機関等の関係者間の連携を図ります。</p> <p>[主な取組]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 拠点病院において、電話相談窓口を設置し県民や関係機関からの相談に対応します。 ○ 公立学校において、食物アレルギー対応に関する課題を検討する委員会等の開催により、食物アレルギー対応を推進するための体制を整えます。 ○ 認可保育所等の給食において、食物アレルギーに対応するための特別の配慮を行う調理員等を加配する経費を助成します。 ○ 保育所や幼稚園、小中学校等で、保育所・学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）の普及を図るとともに、適切な活用を推進します。 ○ 埼玉県アレルギー疾患対策推進計画庁内連絡会議（以下「庁内連絡会議」という。15ページ参照。）や医療連絡協議会において、アレルギー疾患に関する情報を共有するとともに、関係機関に情報提供を行います。 <p>(3) 災害に備えた体制の整備</p> <p>災害時において、アレルギー疾患が適切に管理され、重症化が予防されるよう支援の体制を整えます。</p> <p>[主な取組]</p>	<p>患者や家族からの多様な相談等に対して適切に対応できるよう、専門医療機関や行政機関での相談体制を充実させるとともに、学校や保育所、その他社会福祉施設等での支援の体制を整えます。</p> <p>また、関係機関がアレルギーに関する最新情報を共有し、県全体の意識を高めるとともに、学校や保育所、その他社会福祉施設、医療機関、消防機関等の関係者間の連携を図ります。</p> <p>[主な取組]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 拠点病院において、電話相談窓口を設置し県民や関係機関からの相談に対応します。 ○ 公立学校において、食物アレルギー対応に関する課題を検討する委員会等の開催により、食物アレルギー対応を推進するための体制を整えます。 ○ 認可保育所等の給食において、食物アレルギーに対応するための特別の配慮を行う調理員等を加配する経費を助成します。 ○ 保育所や幼稚園、小中学校等で、保育所・学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）の普及を図るとともに、適切な活用を推進します。 ○ 埼玉県アレルギー疾患対策推進計画庁内連絡会議（以下「庁内連絡会議」という。15ページ参照。）や医療連絡協議会において、アレルギー疾患に関する情報を共有するとともに、関係機関に情報提供を行います。 <p>(3) 災害に備えた体制の整備</p> <p>災害時において、アレルギー疾患が適切に管理され、重症化が予防されるよう支援の体制を整えます。</p> <p>[主な取組]</p>	

埼玉県アレルギー疾患対策推進指針 新旧対照表 (案)

新	旧	備考欄
<p>○ 災害時への備えや災害発生時における対応について、研修会や講演会、ホームページ等により患者や家族、関係機関職員へ情報を提供します。</p> <p>○ <u>関係団体や専門的な知識を有する関係職種の協力を得て、避難所におけるニーズを把握し、</u>アレルギー疾患に配慮した食料の備蓄を行います。</p> <p>○ 避難所での生活におけるアレルギー疾患への配慮等について、市町村の避難所運営を支援します。</p> <p>○ 災害時には、アナフィラキシー等の重症化予防、食物アレルギーに関する情報や避難所での過ごし方等、患者やその家族、関係者に対してわかりやすい情報提供を行います。</p> <p>4. 施策の基礎となる調査等の実施及び施策の評価</p> <p>1. ～3. の施策に反映させるため、アレルギー疾患患者の生活に関することや関係施設でのアレルギー疾患に関する取組、アレルギー疾患医療等の現状を把握するための調査等を実施します。</p> <p>また、実施した施策については定期的に評価を行い、調査等の結果も踏まえながら施策の見直しや新たな施策の検討につなげていきます。</p>	<p>○ 災害時への備えや災害発生時における対応について、研修会や講演会、ホームページ等により患者や家族、関係機関職員へ情報を提供します。</p> <p>○ アレルギー疾患に配慮し、食料の備蓄を行います。</p> <p>○ 避難所での生活におけるアレルギー疾患への配慮等について、市町村の避難所運営を支援します。</p> <p>○ 災害時には、アナフィラキシー等の重症化予防、食物アレルギーに関する情報や避難所での過ごし方等、患者やその家族、関係者に対してわかりやすい情報提供を行います。</p> <p>4. 施策の基礎となる調査等の実施及び施策の評価</p> <p>1. ～3. の施策に反映させるため、アレルギー疾患患者の生活に関することや関係施設でのアレルギー疾患に関する取組、アレルギー疾患医療等の現状を把握するための調査等を実施します。</p> <p>また、実施した施策については定期的に評価を行い、調査等の結果も踏まえながら施策の見直しや新たな施策の検討につなげていきます。</p>	<p>(変更)</p>

埼玉県アレルギー疾患対策推進指針 新旧対照表 (案)

新	旧	備考欄
<p>第5章 施策を推進するための体制</p> <p>1. 埼玉県アレルギー疾患医療連絡協議会</p> <p>県では、平成30年3月30日に埼玉県アレルギー疾患医療連絡協議会を設置し、アレルギー疾患に係る医療体制の在り方等について検討を行っています。</p> <p>県におけるアレルギー疾患をめぐる状況を的確に捉え、本指針に基づく施策を効果的に推進するため、専門医、関係団体、市町村、患者会等の意見を取り入れながら<u>地域の実情に応じた</u>施策の検証、検討を行っていきます。</p> <p>2. 埼玉県アレルギー疾患医療拠点病院</p> <p>県は平成30年3月23日に、埼玉医科大学病院を埼玉県アレルギー疾患医療連携拠点病院に指定しています。</p> <p>拠点病院は、主に下記の役割を担うことで、県内のアレルギー疾患治療水準の向上に努めています。</p> <p>①診療 重症及び難治性アレルギー疾患患者に対して、関係する複数の診療科が連携し、診断、治療、管理を行います。</p> <p>②情報提供体制の整備 アレルギー疾患患者やその家族、地域住民を対象とした講演会の開催や、患者や家族、地域住民、学校、行政機関職員を対象とした相談窓口を開設し、正しい情報を入手できる体制を整備します。</p> <p>③人材育成 保健、医療従事者や保育士等を対象とした研修会を開催します。</p> <p>④研究 県におけるアレルギー疾患の実情を継続的に把握するための調査、分析を</p>	<p>第5章 施策を推進するための体制</p> <p>1. 埼玉県アレルギー疾患医療連絡協議会</p> <p>県では、平成30年3月30日に埼玉県アレルギー疾患医療連絡協議会を設置し、アレルギー疾患に係る医療体制の在り方等について検討を行っています。</p> <p>県におけるアレルギー疾患をめぐる状況を的確に捉え、本指針に基づく施策を効果的に推進するため、専門医、関係団体、市町村、患者会等の意見を取り入れながら施策の検証、検討を行っていきます。</p> <p>2. 埼玉県アレルギー疾患医療拠点病院</p> <p>県は平成30年3月23日に、埼玉医科大学病院を埼玉県アレルギー疾患医療連携拠点病院に指定しています。</p> <p>拠点病院は、主に下記の役割を担うことで、県内のアレルギー疾患治療水準の向上に努めています。</p> <p>①診療 重症及び難治性アレルギー疾患患者に対して、関係する複数の診療科が連携し、診断、治療、管理を行います。</p> <p>②情報提供体制の整備 アレルギー疾患患者やその家族、地域住民を対象とした講演会の開催や、患者や家族、地域住民、学校、行政機関職員を対象とした相談窓口を開設し、正しい情報を入手できる体制を整備します。</p> <p>③人材育成 保健、医療従事者や保育士等を対象とした研修会を開催します。</p> <p>④研究 県におけるアレルギー疾患の実情を継続的に把握するための調査、分析を</p>	<p>(追加)</p>

埼玉県アレルギー疾患対策推進指針 新旧対照表 (案)

新	旧	備考欄
<p>行い、県のアレルギー疾患対策の推進を支援します。</p> <p>⑤その他</p> <p>県の各地域における学校や児童福祉施設等が抱えるアレルギー疾患に関する諸問題に対して、市町村の教育委員会や関係部局に対し、医学的見地から助言、支援を行います。</p> <p>3. 埼玉県アレルギー疾患対策推進計画庁内連絡会議</p> <p>アレルギー疾患は生活環境に係る多様かつ複合的な要因によって発生することから、県として総合的に対策を推進していくため、平成29年12月20日に県アレルギー疾患対策推進計画庁内連絡会議を設置しました。</p> <p>庁内連絡会議では、埼玉県アレルギー疾患対策推進指針の検討及び進管理、並びに庁内における取組の現状と課題の把握を行っていきます。</p> <p>4. 関係団体との連携や協力</p> <p>アレルギー疾患対策に関する情報を共有し、多方面からの取組により、より円滑に施策を推進していくために、医師会、<u>歯科医師会</u>、薬剤師会、看護協会、栄養士会、患者会等の関係団体との連携や協力を行います。</p> <p>(略)</p>	<p>行い、県のアレルギー疾患対策の推進を支援します。</p> <p>⑤その他</p> <p>県の各地域における学校や児童福祉施設等が抱えるアレルギー疾患に関する諸問題に対して、市町村の教育委員会や関係部局に対し、医学的見地から助言、支援を行います。</p> <p>3. 埼玉県アレルギー疾患対策推進計画庁内連絡会議</p> <p>アレルギー疾患は生活環境に係る多様かつ複合的な要因によって発生することから、県として総合的に対策を推進していくため、平成29年12月20日に県アレルギー疾患対策推進計画庁内連絡会議を設置しました。</p> <p>庁内連絡会議では、埼玉県アレルギー疾患対策推進指針の検討及び進管理、並びに庁内における取組の現状と課題の把握を行っていきます。</p> <p>4. 関係団体との連携や協力</p> <p>アレルギー疾患対策に関する情報を共有し、多方面からの取組により、より円滑に施策を推進していくために、医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会、患者会等の関係団体との連携や協力を行います。</p> <p>(略)</p>	<p>(追加)</p>